

AL DIRETTORE DEI S.G.A.
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
"G.VERGA"
SCORDIA

ANNO SCOLASTICO _____

OGGETTO: RICHIESTA PER L'AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO DELLE ORE ECCEDENTI
OLTRE L'ORARIO DI SERVIZIO (**PERSONALE ATA**).

__ L __ SOTTOSCRITT__ _____ IN QUALITA' DI _____
IN SERVIZIO CON CONTRATTO A TEMPO _____

CHIEDE

ALLA S.V. L'AUTORIZZAZIONE A POTER SVOLGERE N° ____ ORE DI SERVIZIO ECCEDENTI AL
PROPRIO ORARIO SETTIMANALE NEI SEGUENTI GIORNI:

DAL _____ AL _____ PER _____;

DAL _____ AL _____ PER _____;

DAL _____ AL _____ PER _____;

SCORDIA _____

IL DIPENDENTE

VISTE LE ESIGENZE DI SERVIZIO

_____ AUTORIZZA

IL DIRETTORE DEI SERVIZI G.A.
Dott. Filippo Costa